

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER DALAM KASUS MALPRAKTEK MEDIK MENURUT KUHP

NURUL LATIFAH

FAKULTAS HUKUM UNHAS

ABSTRAK

NURUL LATIFAH (B111 09 034), dengan judul **"Pertanggungjawaban pidana dokter dalam kasus Malpraktek Medik menurut KUHP"**. Di bawah bimbingan Bapak **H.M.Said Karim**. Selaku pembimbing I dan Bapak **Amir Ilyas**. Selaku pembimbing II.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tanggung jawab apa saja yang dibebankan kepada seorang Dokter dan sanksi yang dibebankan kepada dokter tersebut ketika melakukan Malpraktek medik. Penulis hanya mempergunakan metode penelitian kepustakaan, serta metode wawancara kepada beberapa pihak terkait. karena penulis hanya membahas masalah pertanggungjawaban pidana dan sanksi pidana seorang dokter dari segi teorinya saja khususnya di dalam KUHP.

Pertanggungjawaban pidana merupakan pertanggungjawaban atas tindakan-tindakan yang bersifat melawan hukum. Pertanggungjawaban pidana dapat menjurus kepada pembedaan si pelaku jika pelaku telah terbukti melakukan suatu tindak pidana dan tindakannya tersebut telah memenuhi unsur-unsur delik yang telah ditentukan dalam undang-undang.

Dalam dunia kedokteran, tanggung jawab dokter terkait erat dengan profesinya yaitu dunia kedokteran. Tanggung jawab pidana seorang dokter dalam KUHP secara garis besar dapat dibagi dalam

- 1) tindak pidana umum, yang dilakukan oleh seorang dokter
- 2) tindak pidana umum, dengan dokter sebagai seorang pelaku khusus (sebagai unsur pemberat)
- 3) tindak pidana yang khusus dilakukan oleh dokter. Secara umum kesemua tindak pidana ini terjadi akibat kelalaian maupun kesengajaan yang dilakukan oleh dokter.

ABSTRACT

NURUL LATIFAH (B111 09 034), with the title "**DOCTOR IN THE CASE OF CRIMINAL LIABILITY UNDER THE CRIMINAL CODE OF MEDICAL MALPRACTICE.**" Under the guidance of H.M. Said Karim. As a supervisor I and Amir Ilyas. As a supervisor II.

The purpose of this study responsibility to know what is charged to a doctor and sanctions imposed on doctors when doing medical malpractice. The author simply uses the library research methods, as well as interviews with some of the methods involved. because the authors only discuss the issue of criminal responsibility and criminal sanctions of a physician in terms of his theory alone, especially in the Criminal Code.

Criminal responsibility is accountable for the actions that are against the law. Criminal conviction can lead to the offender if the offender has been convicted of a criminal offense and actions have fulfilled elements of the offense specified in the legislation.

In medicine, doctors of responsibility is closely related to the medical profession. Criminal responsibility of a physician in the Criminal Code can be broadly divided into:

- 1) general crime, committed by a doctor
- 2) general crime, with doctors as a special offender (as elements of ballast)
- 3) the specific crime carried out by a doctor. In general all these offenses is due to negligence or deliberate action performed by a physician.

A. PENDAHULUAN

Layanan kedokteran adalah suatu sistem yang kompleks dan rentan akan terjadinya kecelakaan, sehingga harus dilakukan dengan penuh hati-hati oleh orang-orang yang kompeten dan memiliki kewenangan khusus untuk itu. Upaya meminimalkan tuntutan hukum terhadap rumah sakit beserta stafnya pada dasarnya merupakan upaya mencegah terjadinya preventable adverse events yang disebabkan oleh medical errors, atau berarti seluruh upaya mengelola risiko dengan berorientasikan kepada keselamatan pasien.

Mengenai hal itu jelas dapat diketahui dari Pasal 54 ayat (1) UU No. 23/1992 tentang Kesehatan, yaitu: “Tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.” Selanjutnya dari penjelasan pasal tersebut dapat diketahui bahwa tindakan disiplin berupa tindakan administratif, misalnya pencabutan izin untuk jangka waktu tertentu atau hukuman lain sesuai dengan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan.

Akhir-akhir ini, perbincangan masalah yang menyangkut profesi kedokteran dan bidang hukum semakin ramai dan menarik banyak minat berbagai kalangan, khususnya orang-orang yang mempunyai kaitan dengan profesi hukum dan kedokteran. Hal tersebut merupakan hal yang positif, dan sekaligus menunjukkan tingkat kesadaran hukum masyarakat yang semakin meningkat. Cara berpikir masyarakat menjadi semakin kritis terhadap berbagai aspek kehidupan.

Banyak hal yang tadinya tidak menjadi pusat perhatian kini mencuat ke permukaan dan menjadi sorotan masyarakat. Misalnya saja mengenai masalah malpraktik, yang merupakan masalah hukum yang dihadapi dalam praktik kedokteran. Dalam pembicaraan mengenai masalah malpraktik kita tidak hanya membicarakan masalah hukum dan praktik kedokteran belaka, tetapi kita pun harus pula menyoroti hubungan timbal balik antara profesi kedokteran dan masyarakat. Antara dokter dan pasien ada saling ketergantungan yang sangat erat antara satu dengan yang lainnya. Di satu pihak masyarakat memerlukan kehadiran dokter untuk menyembuhkan penyakitnya, sedang di pihak lain dokter dalam menjalankan profesinya membutuhkan masyarakat.

Bidang medis telah mengalami perkembangan yang amat pesat. Melalui

pengetahuan dan teknologi medis yang serba modern, diagnosis suatu penyakit dapat dilakukan dengan lebih sempurna sehingga pengobatan penyakit pun dapat berlangsung secara lebih efektif dan efisien. Dengan peralatan dan obat-obatan kedokteran yang modern, rasa sakit seorang penderita dapat diperingan; bahkan hidup seorang pasien pun dapat “*diperpanjang*” untuk waktu tertentu dengan bantuan alat-alat dan obat-obatan tersebut. Demikian pula cepat atau lambatnya proses kematian seorang penderita, seolah-olah dapat diatur oleh teknologi modern tersebut.

B. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kamus Besar bahasa Indonesia edisi ketiga menyebutkan istilah malpraktik dengan *malapraktik* yang diartikan dengan: “praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik”.

Malpraktek kedokteran adalah sebuah proses yang melibatkan kesalahan prosedur penanganan seorang pasien yang dilakukan oleh dokter. Kesalahan yang dimaksud diantaranya adalah kesalahan pada diagnosa, kesalahan pemberian obat, kesalahan pemberian terapi atau kesalahan penanganan pasien oleh dokter. Dalam semua kasus malpraktek kedokteran, pasien tentu adalah pihak yang dirugikan. Kerugian yang ditanggung tidak hanya secara materil, namun lebih dari itu bisa saja berupa kerugian secara kejiwaan dan mental pasien beserta keluarga.

Adami Chazawi menyebutkan bahwa malpraktik medic terjadi kalau dokter atau orang yang ada di bawah perintahnya dengan sengaja atau karena kelalaian melakukan perbuatan (aktif atau pasif) dalam praktik medik terhadap pasiennya dalam segala tingkatan yang melanggar standar profesi, standar prosedur, atau prinsip-prinsip kedokteran, atau dengan melanggar hukum tanpa wewenang; dengan menimbulkan akibat (*causal verband*) kerugian bagi tubuh, kesehatan fisik, maupun mental dan atau nyawa pasien, dan oleh sebab itu membentuk pertanggungjawaban hukum bagi dokter.

a) Kelalaian medik

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga, *kelalaian* dari asal kata *lalai* yang berarti “tindakan yang kurang hati-hati, tidak mengindahkan (kewajiban, pekerjaan,

dsb.), lengah”. Dalam An Indone-sian-English Dictionary 3th Edition, Kelalaian diartikan dari kata *neglect*, *carelessness*. Dalam kamus Hukum Edisi lengkap, terjemahan dari: *culpa* (Lat.) atau *schuld* (Bld.), atau *debt*, *guilt*, *fault* (Ing.), yang artinya adalah “kekhilafan atau kelalaian yang menimbulkan akibat hukum, dianggap melakukan tindak pidana yang dapat ditindak atau dituntut”.

- Jenis kelalaian

Menurut teori hukum pidana, kealpaan yang diartikan sebagai suatu macam kesalahan sebagai akibat kurang hati-hati sehingga secara tidak sengaja mengakibatkan terjadinya sesuatu tersebut dapat dibagi menjadi dua bentuk, yaitu:

1. Kealpaan ringan (*culpa levissima*)
2. Kealpaan berat (*culpa lata*)

Dalam hukum pidana, untuk menilai seseorang bertindak hati-hati atau sebaliknya, adalah dengan memperbandingkan tindakan seseorang tersebut dengan tindakan orang lain. Terdapat dua kategori orang lain yang dimaksud, yaitu: (1). Orang yang sekategori dengan seseorang yang dinilai tindakannya, dan (2). Orang yang memiliki kategori lebih. (Dr.Ari Yunanto)

- Unsur-unsur kelalaian

Untuk lebih berhasilnya suatu tuntutan berdasarkan kelalaian, menurut J.guwandi, harus dipenuhi 4 (empat) unsur yang dikenal dengan nama 4-D, yaitu:

1. Duty to Use Due Care

Tidak ada kelalaian jika tidak ada kewajiban untuk mengobati. Hal ini berarti bahwa harus ada hubungan hukum antara dokter dan pasien dan dokter/rumah sakit. Dengan adanya hubungan hukum maka implikasinya adalah bahwa sikap tindak dokter/perawat rumah sakit itu harus sesuai dengan standar pelayanan medik agar pasien jangan sampai menderita cedera karenanya.

2. Deriliction (Breach of Duty)

Apabila sudah ada kewajiban (duty) maka dokter/perawat rumah sakit harus bertindak sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Jika terdapat penyimpangan dari standar tersebut maka ia dapat dipersalahkan. Bukti adanya suatu penyimpangan dapat diberikan

melalui saksi ahli, catatan-catatan pada rekam medik, kesaksian perawat, dan bukti-bukti lain. Apabila kesalahan atau kelalaian itu sedemikian jelasnya, sehingga tidak diperlukan kesaksian ahli lagi, maka hakim dapat menerapkan doktrin *Res ipsa loquitur*. Tolak ukur yang dipakai secara umum adalah sikap-tindak seorang dokter yang wajar dan setingkat di dalam situasi dan keadaan yang sama.

3. Damage (Injury)

Unsur ketiga untuk penuntutan malpraktik medik adalah “cedera atau kerugian” yang diakibatkan pada pasien. Walaupun seorang dokter atau rumah sakit dituduh telah berlaku lalai, tetapi jika tidak sampai menimbulkan luka/cedera/kerugian (*damage, injury, harm*) kepada pasien, maka ia tidak dapat dituntut ganti kerugian. Istilah (*injury*) tidak saja dalam benyuk fisik, namun kadangkala juga termasuk dalam arti gangguan mental yang hebat (*mental anguish*). Juga apabila terjadi pelanggaran terhadap privasi orang lain.

4. Direct Causation (proximate Cause)

Untuk berhasilnya suatu gugatan ganti rugi berdasarkan malpraktik medik, maka harus ada hubungan kausal yang wajar antara sikap tindak tergugat

- Perbedaan malpraktik medik dengan kelalaian medic

Terminologi malpraktek medik (*malpractic medic*) dan kelalaian medic merupakan 2 hal yang berbeda. Kelalaian medic memang termasuk malpraktik medik, akan tetapi di dalam malpraktik malpraktik medik tidak hanya terdapat unsur kelalaian, dapat juga kerana adanya kesengajaan. Jika dilihat dari definisi di atas jelaslah bahwa *malpractice* mempunyai pengertian yang lebih luas daripada *negligence* karena selain mencakup arti kelalaian, istilah malpraktik pun mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*international, dolus, opzettelijk*) dan melanggar undang-undang.

Perbedaan yang lebih jelas kalau kita melihat motif yang dilakukan, yaitu: (J.Guwandi : 1994)

1. Pada malpraktik (dalam arti ada kesengajaan): tindakannya dilakukan secara sadar, dan tujuan dari tindakannya memang sudah terarah kepada akibat yang hendak ditimbulkan atau tidak peduli terhadap akibatnya, walaupun ia mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakannya itu bertentangan dengan hukum yang berlaku.

2. Pada kelalaian: tidak ada motif ataupun tujuan untuk menimbulkan akibat yang terjadi. Akibat yang timbul disebabkan karena adanya kelalaian yang sebenarnya terjadi di luar kehendaknya.

b) Tindakan medik

Tindakan medik adalah tindakan professional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, atau menghilangkan atau mengulangi penderitaan (samsi Jacobalis : 2005)

c) Risiko medik (Untoward Result)

Untuk setiap manfaat yang kita dapatkan selalu ada risiko yang harus dihadapi. Satu-satunya jalan menghindari risiko adalah dengan tidak berbuat sama sekali.(Dr. Ari Yunanto : 2010)

Kalimat di atas merupakan salah satu ungkapan yang perlu kita renungkan , bahwa di dalam kehidupan, manusia tidak akan pernah lepas dari ketidak sengajaan atau kesalahan yang tidak dikehendaki di dalam menjalankan profesi atau pekerjaannya. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya risiko yang tidak diharapkan, seorang professional harus selalu berpikir cermat dan bertindak hati-hati agar dapat mengantisipasi risiko yang mungkin terjadi.

d) Kecelakaan Medik (medical mishap)

"Kecelakaan Medis" (*medical mishap, misadventure, accident*) adalah sesuatu yang dapat dimengerti dan dimaafkan, tidak dipersalahkan, sehingga tidak dihukum. Kecelakaan adalah lawan dari kesalahan , kecelakaan mengandung unsur yang tidak dapat dipersalahkan (*verwijtbaarheid*), tidak dapat dicegah (*vermijdbaarheid*) dan terjadinya tidak dapat diduga sebelumnya (*voorzienbaarheid: Jonkers*). (J.Guwandi : 2007)

Asalkan kecelakaan ini merupakan kecelakaan murni, dimana tidak ada unsur kelalaiannya. Hal ini disebabkan karena didalam **Hukum Medis** yang terpenting bukanlah akibatnya, tetapi cara bagaimana sampai terjadinya akibat itu, bagaimana tindakan itu dilakukan. Inilah yang paling penting untuk diketahui. Untuk itu dipakailah tolok ukur, yaitu Etik Kedokteran dan **Standar Profesi Medis**. Sebagaimana diketahui

Hukum Pidana pertama-tama melihat dahulu akibat yang ditimbulkan, baru motif dari tindakan tersebut. (J.Guwandi : 2007)

Untuk itu kita mengambil salah satu kamus, yaitu : *The Oxford Illustrated Dictionary (1975)* yang antara lain merumuskan "Kecelakaan" sebagai : Suatu peristiwa yang tak terduga, tindakan yang tidak disengaja. Sinonim yang bisa disebutkan adalah : *"accident, misfortune, bad fortune, mischance, ill luck"*.

Namun tentunya tidaklah semua "tindakan yang tidak disengaja" termasuk kategori kecelakaan,

Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien

Hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan yang unik, dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Dokter yang pakar dan pasien yang awam, dokter yang sehat dan pasien yang sakit.

Hubungan tanggungjawab tidak seimbang itu, menyebabkan pasien yang karena keawamannya tidak mengetahui apa yang terjadi pada waktu tindakan medik dilakukan, hal ini dimungkinkan karena informasi dari dokter tidak selalu dimengerti oleh pasien.

Seringkali pasien tidak mengerti itu, menduga telah terjadi kesalahan/kelalaian, sehingga dokter diminta untuk mengganti kerugian yang dideritanya. Yang seringkali menjadi pendapat yang salah adalah bahwa setiap kesalahan/kelalaian yang diperbuat oleh dokter harus mendapat ganti rugi. Bahkan kadang-kadang kalau ada sesuatu hal yang diduga terjadi malpraktek, maka dipakai oleh pasien sebagai kesempatan untuk memaksa dokter membayar ganti rugi.

Pada penentuan bersalah tidaknya dokter dan pembayaran ganti rugi harus dibuktikan terlebih dahulu dan ditentukan oleh hakim di Pengadilan. Masalahnya dokter sangat rentan terhadap publikasi, sehingga seringkali dokter yang enggan menjadi sorotan di media massa, membayar komplain pasien, tanpa melalui proses hukum.

Kesalahan ini sering disalah gunakan oleh pasien, menyebabkan dokter akan melindungi dirinya dengan berbagai cara untuk menghindari gugatan dari pasien. Salah satu cara yaitu dengan mengalihkan tanggungjawab kepada pihak ketiga yaitu asuransi ; atau bekerja ekstra hati-hati. Pada gilirannya pasien juga yang rugi, karena biaya

pengobatan menjadi lebih besar dan pasien yang harus menanggung beban.

Sebenarnya kesalahan atau kelalaian dokter dalam melaksanakan profesi medis, merupakan suatu hal yang penting untuk dibicarakan dan diketahui oleh para dokter pada umumnya, hal ini disebabkan karena akibat kesalahan dan kelalaian dapat menimbulkan dampak yang sangat merugikan. Selain merusak atau mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran juga menimbulkan kerugian pada pasien. Untuk memahami ada tidaknya kesalahan atau kelalaian tersebut, terlebih dahulu kesalahan atau kelalaian pelaksanaan profesi harus diletakkan berhadapan dengan kewajiban profesi di samping memperhatikan aspek hukum yang mendasari terjadinya hubungan hukum antara dokter dengan pasien yang bersumber pada transaksi terapeutik.

Kalau dilihat dari kaca mata hukum, hubungan antara pasien dengan dokter termasuk dalam ruang lingkup perjanjian (transaksi terapeutik) karena adanya kesanggupan dari dokter untuk mengupayakan kesehatan atau kesembuhan pasien, sebaliknya pasien menyetujui tindakan terapeutik yang dilakukan oleh dokter tersebut. Perjanjian terapeutik memiliki sifat dan ciri yang khusus, tidak sama dengan sifat dan ciri perjanjian pada umumnya, karena obyek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan “kesembuhan” pasien, melainkan mencari “upaya” yang tepat untuk kesembuhan pasien. Perjanjian dokter dengan pasien termasuk pada perjanjian tentang “upaya” atau disebut (*Inspaningsverbintenis*) bukan perjanjian tentang “hasil” atau disebut (*Resultaatverbintenis*). Hubungan hukum antara pasien dengan dokter dapat terjadi antara lain karena ; pasien sendiri yang mendatangi dokter untuk meminta pertolongan mengobati sakit yang dideritanya, dalam keadaan seperti ini terjadi persetujuan kehendak antara kedua belah pihak, dan terjadi hubungan hukum yang bersumber dari kepercayaan pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medik (*informed consent*).

Di Indonesia *informed consent* telah memperoleh justifikasi yuridis melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 Persetujuan tindakan medik (*informed consent*) dalam praktik banyak mengalami kendala, karena faktor bahasa, faktor campur tangan keluarga atau pihak ketiga dalam hal memberikan persetujuan, faktor perbedaan kepentingan antara dokter dan pasien, dan faktor lainnya.

Sebab dalam konsep ini dokter hanya berkewajiban melakukan pelayanan

kesehatan dengan penuh kesungguhan, dengan mengerahkan seluruh kemampuan dan perhatiannya sesuai dengan standard profesinya. Jadi Seorang dokter dapat dikatakan melakukan kesalahan atau kelalaian dalam menjalankan profesinya, apabila dia tidak memenuhi kewajibannya dengan baik, yang berdasarkan kemampuan tertinggi yang dimilikinya sesuai dengan standard operasional (SOP).

C. SIMPULAN

Tindak pidana mempunyai sanksi berupa hukuman pidana badan dan/atau denda serta pencabutan beberapa hak. untuk dapat dipidananya suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban dalam hukum pidana haruslah memenuhi unsur adanya kemampuan bertanggungjawab pada petindak, adanya hubungan antara tindakan dan petindak yang berupa kesengajaan atau kealpaan, serta tidak adanya alasan pemaaf. Tanggung jawab hukum (liability) merupakan proses tanggung jawab atas sikap tindak hukum. Dalam dunia kedokteran, maka tanggung jawab dokter tersebut terkait erat dengan dunia profesi kedokteran. Artinya, tanggung jawab hukum tersebut timbul dalam kerangka pelaksanaan fungsi sebagai dokter yang merupakan profesi. Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana, tanggung jawab hukum ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kelalaian, terutama yang disadari.

Tindak pidana yang dapat terkait dengan praktik kedokteran menurut Kitab Undang-undang Hukum Pidana ialah : Pasal 224, 233, 242, 277, 283, 304 jo 306, 344, 347, 348, 359, 360, 361 KUHP. Adapun tindak pidana umum yang mungkin dilakukan dokter ialah : Pasal 286, 290, 294-1, 378, 386 KUHP. Sedangkan pasal-pasal yang ada di KUHP yang jelas-jelas mengatur tindakan dokter ialah : Pasal 267, 299(2) dan (3), 322, 349 KUHP. Untuk mengajukan tuntutan pidana, pasien yang merasa dirugikan dapat mengajukan tuntutan ke penyidik. Penyidik yang mendapat laporan atau pengaduan mengenai masalah tersebut kemudian akan mengumpulkan bukti-bukti tindak pidana dengan cara melakukan pemanggilan saksi dan saksi ahli, melakukan berbagai pemeriksaan dan menyerahkan hasilnya ke jaksa penuntut umum untuk selanjutnya diproses di pengadilan.

D. DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Ilyas .2012. *Asas-asas Hukum Pidana* , Maharya Rangkang, Yogyakarta.
- Yunanto, Ari Dr. Sp.A (K), IBCLC, SH dan Helmi, SH, M.Hum , *Hukum Pidana Malpraktik medik* , Andi, Yogyakarta.
- Alie Yafie, Ahkad Sukaraja, Muhammad Amin Suma, dkk,
- Roscoe Pound. “ *introduction to the philosophy of law*” dalam Romli Atmasasmita, *Perbandingan Hukum Pidana*. Cet. II, Bandung:., 2000
- S.R Sianturi .*Asas-asas Hukum Pidana Indonesia dan Penerapannya*, Cet IV, Jakarta :Alumni Ahaem-Peteheam, 1996
- Djoko Prakoso .*Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia* . Edisi Pertama , Yogyakarta : Liberty Yogyakarta , 1987
- Prodjohamidjojo, Martiman, *Memahami dasar-dasar hukum Pidana Indonesia* Jakarta :PT. Pradnya Paramita, 1997
- Atmadja, Djaja Surya Dr. Sp.F, Ph.D, S.H., DFM “*Malpraktik dan Pencegahannya*”, ETHICAL DIGEST, oktober 2004.
- Isfandyarie Anny “*Malpraktik dan Resiko medik dalam Kajian Hukum Pidana*” Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005
- Andi Matalatta, “*santunan bagi korban*” dalam J.E. Sahetapy (ed.)...Victimology sebuah Bunga rampai 9 (Jakarta: Pustaka sinar Harapan, 1987)
- Sutrisna, I Gusti Bagus, “*Peranan Keterangan Ahli dalam Perkara Pidana (Tinjauan terhadap pasal 44 KUHP)*,” dalam Andi Hamzah(ed.), *Bunga Rampai Hukum Pidana dan Acara Pidana* , Jakarta :Ghalia Indonesia , 1986
- Saleh Roeslan “*Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*” dua pengertian dalam *Hukum Pidana*” Jakarta: Aksara Baru, 1983

Jusuf, M. Hanafiah, dan Amir, Amri : *“Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan”* Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2000

Moeljatno, *“Asas-Asas Hukum Pidana”*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, 2000,

Sudarsono, *“Kamus Hukum”*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, 2002

Sianturi S.R, S.H., *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, Alumni Ahaem-Petehaem, Jakarta, 1996

Soesilo, R, *“Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta KomentarKomentarnya Lengkap Pasal demi Pasal”*, Politeia-Bogor, 1985.70

Perundang-Undangan :

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Undang-Undang Republik Indonesia, Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Internet:

<http://id.shvoong.com/law-and-politics/criminal-law/2209439-pengertian-dan-unsur-unsur-tindak/#ixzz27sbJKSaQ>

<http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>, diakses tanggal 30 Maret 2012.